

第3号様式

## 専用水道給水開始届出書

年 月 日

千葉県 保健所長 様

住所

氏名

電話

〔 法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名 〕

給水を開始したいので、水道法第34条第1項において準用する第13条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

### 記

- 1 確認番号・年月日 千葉県 指令第 号 年 月 日
- 2 専用水道施設の名称及び所在地
- 3 給水開始予定年月日
- 4 水質検査の結果 別紙のとおり  
遊離（結合）残留塩素濃度 mg/l
- 5 施設検査の結果 年 月 日施設検査を実施  
施設基準に適合・不適合  
技術管理者氏名  
(水道技術管理者の資格：水道法施行令第7条第1項第 号に該当)

注 水道法施行規則第10条の規定による水質検査の成績書の写しを添付すること。